

## **SOUS-CRITERE 2.2**

# **PROCEDE DE POSITIONNEMENT ET D'EVALUATION ET PRISE EN COMPTE DU HANDICAP**

Pour débiter votre formation, une évaluation de vos compétences d'une heure va être réalisée. Cette évaluation va aboutir sur une estimation du nombre d'heures que vous devrez prendre afin d'établir votre parcours de formation personnalisé.

Ci-après le déroulement de l'évaluation au sein de :

L'évaluation sera réalisée à bord du véhicule et le support utilisé est le document "Fiche d'évaluation".

Déroulé de l'évaluation :

1. Prérequis en connaissance des règles du code de la route, questions sur l'expérience de conduite et connaissance du véhicule (15 minutes).
2. Pratique : (20 minutes) Compétences psychomotrices de l'élève : Installation au poste de conduite, exercices de démarrage/arrêts et selon la dextérité de l'élève : retour à l'auto-école avec uniquement volant + clignotants ou volant + clignotants et boîte de vitesses.
3. Bilan : fin du questionnaire rempli à l'arrêt et explication de l'ensemble du questionnaire (15 minutes).

L'expérience et le professionnalisme des moniteurs permettent de déterminer un nombre d'heures relativement conforme à la réalité. Le nombre d'heures est cohérent avec le niveau de l'élève.

Le procédé d'évaluation est affiché au sein de l'établissement et est remis dans la pochette d'accueil de l'élève

## SOUS-CRITERE 2.2

### PROCEDE DE POSITIONNEMENT ET D'EVALUATION ET PRISE EN COMPTE DU HANDICAP

#### Critère 2.2:

Copie du procédé d'évaluation utilisé au sein de l'école de conduite ou de l'association et mis à la disposition du public (description détaillée)

**L'évaluation de départ du permis de conduire pour les catégories B est obligatoire avant la signature de tout contrat de formation.**

#### Procédure d'évaluation:

Ce test durera environ 1h00.

Ce test permet de quantifier le nombre d'heures de formation à la conduite automobile.

Il n'impose pas un nombre d'heures, c'est un prévisionnel.

Il pourra être revu à la baisse, par l'implication de l'élève dans la formation, ainsi que par la fréquence des heures.

Cette évaluation permettra, en concertation avec l'école de conduite, d'organiser un calendrier de formation.

#### Elle se décompose en trois parties :

- La première concerne l'identité et regroupe quelques informations générales sur le parcours de l'élève.
- La deuxième permet de mesurer les connaissances en matière de signalisation et de règles de conduite.
- La troisième mesure les connaissances en matière de mécanique, les habiletés ainsi que la perception visuelle.

L'évaluation vise à la production d'un résultat en volume d'heure.

#### Critères évalués:

- EXPÉRIENCE DE LA CONDUITE
  - Permis possédés
  - Véhicules conduits
  - Zone d'évolution à bord du véhicule
  - Temps de pratique en conduite
  - Contexte d'accompagnement ou pratique autonome.
- CONNAISSANCES EN MATIÈRE DE SIGNALISATION
- CONNAISSANCES EN MATIÈRE DE CODE DE LA ROUTE
- CONNAISSANCES THÉORIQUES SUR LE VÉHICULE
- ATTITUDES À L'ÉGARD DE L'APPRENTISSAGE
- ATTITUDES À L'ÉGARD DE LA SÉCURITÉ
- MÉMORISATION

- HABILITÉS (COORDINATION ET SYNCHRONISATION DES GESTES) CAPACITÉS D'ACQUISITION RAPIDE DES HABILITÉS INDISPENSABLES DU CONDUCTEUR. DÉMARRAGES-ARRÊTS.

#### Compréhension :

Suite à des explications visuelles et auditives, l'utilisateur doit réaliser des démarrages-arrêts. Capacité de compréhension en prenant en considération le nombre d'explications qui auront été nécessaires avant de commencer l'évaluation sur les démarrages-arrêts.

#### Habilités :

Habilités à utiliser les commandes du véhicule en prenant en considération le nombre d'erreurs faites lors de l'évaluation sur les démarrages-arrêts.

#### MANIPULATION DU VOLANT

L'évaluation porte sur la compétence à suivre une trajectoire à une vitesse faible et en manipulant le volant pour faire un parcours en slalom entre des cônes. L'intervention sur la pédale de frein peut impacter le résultat.

#### TRAJECTOIRE

Évaluation de la latéralité et de la capacité à suivre une trajectoire imposée. Suivi à une vitesse imposée, d'une trajectoire dessinée sur la route.

#### OBSERVATION, REGARD, ÉMOTIVITÉ

Test de compétences visant à mesurer : la capacité de résistance à la pression sociale, les capacités d'observation, d'anticipation d'obstacles, de gestion des allures en fonction des prescriptions, de gestion des trajectoires, de respect de la signalisation imposant l'arrêt, de gestion des accessoires de communication.

Évaluation des capacités perceptives et le temps de réponse à un stimulus visuel.

Le véhicule avance automatiquement. Il est demandé de suivre une cible située sur la trajectoire.

#### PERCEPTION ET CHAMP VISUEL

Dès la perception d'une forme géométrique apparaissant dans les différentes zones stratégiques de prise d'information en situation de conduite, il est demandé de klaxonner, puis dans un second temps de cliquer à l'aide d'une souris dans la zone où la forme géométrique a été perçue.

## LISTE DES MEDECINS DE VILLE AGREES POUR LE DEPARTEMENT

Mise à jour au 14/01/2020

Nom - Prénom	Rue	Commune	Numéro d'arrêté	Date de l'arrêté
<b>MELUN</b>				
Dr Phyllis WHETTALL	Place du Grand Village	77240 VERT SAINT DENIS	2009-CAB-213	10/12/19
Dr Gérard AYACHE	78, Square Ronsard	77350 LE MEE SUR SEINE	2019-CAB-210	10/12/19
Dr Alain ROSAMOND GERMAIN	23, rue Honoré Daumier	77000 LA ROCHETTE	2019-CAB-167	20/11/19
Dr Jean-Michel BAUDU	35, rue Sermonoise	77380 COMBS-LA-VILLE	2019-CAB-168	20/11/19
Dr Marlène FLEURY	CRP de Coubert – route de liverydy	77170 COUBERT	2019-CAB-194	20/11/19
Dr Luc VEYRIER	Rue des Manouvriers - Cité artisanale	77176 SAVIGNY LE TEMPLE	2019-CAB-200	26/11/19
<b>MEAUX</b>				
Dr Eric BERTHENEY	Quai du Morin	77860 COUILLY-PONT-AUX-DAMES	2019-CAB-205	26/11/19
Dr Rachid BRIKI	56 bld Chilperic	77500 CHELLES	2019-CAB-221	09/01/20
Dr Hassiba ALILI	56, bld Chilperic	77500 CHELLES	2019-CAB-192	20/11/19
Dr André Pascal MBONGUE MOUANGUE	17, rue Yvette Troisoux - Bât G05 rdc	77120 COULOMMIERS	2019-CAB-199	26/11/19
<b>TORCY</b>				
Dr Frédérique LE FUR-BEAUDEUX	2, bld des Sports	77700 BAILLY-ROMAINVILLIERS	2019-CAB-170	20/11/19
Dr Olivier BEAUDEUX	29, rue de Paris	77700 BAILLY-ROMAINVILLIERS	2019-CAB-171	20/11/19
Dr Frédérique SOUTIRAS	Cabinet médical du Laurençon - rue de la Jonchère	77600 CONCHES SUR GONDOIRE	2019-CAB-191	20/11/19
Dr Alain BLANC	21, rue des Trembles	77181 COUNTRY	2019-CAB-208	10/12/19
Dr Philippe TORDJMAN	25, Grande Allée des Charmilles	77185 LOGNES	2019-CAB-195	20/11/19
Dr Antoine BANH	19, route de la Libération	77340 PONTAULT-COMBAULT	2019-CAB-204	26/11/19
Dr Jean-Charles VERNE	13, rue Giuseppe Verdi - Parc du Segrais	77185 LOGNES	2019-CAB-209	10/12/19
<b>PROVINS</b>				
Dr Dominique HEBERT	25 bis, avenue de Lattre de Tassigny	77130 MONTEREAU-FAULT-YONNE	Agréé jusqu'au 29/02/2020	
Dr Laurent STEPHANOPOLI	15, rue de Paris	77320 LA FERTE-GAUCHER	2020-CAB-007	10/01/20
Dr Michel IMBERN	Le Caducée - 16 rue Pierre de Montereau	77130 MONTEREAU-FAULT-YONNE	2019-CAB-202	26/11/19
<b>FONTAINEBLEAU</b>				
Dr Philippe MORIO	19, rue Murger	77780 BOURRON-MARLOTTE	2019-CAB-172	20/11/19
Dr Charles GUILLOT	Essr Le Prieuré 4, rue Bezout	77210 AVON	2019-CAB-203	26/11/19
Dr Patricia PRIEUR-GERARDIN	16, avenue Jean Jaurès - Moret sur Loing	77250 MORET-LOING-ET-ORVANNE	2009-CAB-215	10/12/19
<b>SEINE-SAINT-DENIS</b>				
Dr Dominique HAMON	39, rue de Languedoc	93290 TREMBLAY EN France	2019-CAB-189	20/11/19
Dr Benjamin DJIAN	107, bld de la Boissière	93100 MONTREUIL	2019-CAB-186	20/11/19
Dr Lila BOUGHAZI	11, rue Jean Lebas	93140 BONDY	2019-CAB-193	20/11/19
Dr Youssef EL MASSIOUI	1, Cours des Maraîchers	93120 LA COURNEUVE	2019-CAB-196	20/11/19
<b>PARIS</b>				
Dr Eric BERGUIG	55, Boulevard Saint Martin	75003 PARIS	2019-CAB-190	20/11/19
Dr Prosper SEBBAH	31, avenue Félix Faure	75015 PARIS	2009-CAB-206	05/12/19
Dr Christophe BEZANSON	51, rue de l'Aqueduc	75010 PARIS	2019-CAB-187	20/11/19
Dr Aurélie TRABELSI	55, Boulevard Saint Martin	75003 PARIS	2019-CAB-185	20/11/19
<b>VAL D'OISE</b>				
Dr Christian LAURENT	7, avenue Henri Barbusse	95470 FOSSES	2009-CAB-214	10/12/19
<b>AUBE</b>				
Dr Anick FOUCAULT	21, rue du Canal Terray	10400 NOGENT SUR SEINE	2019-CAB-184	20/11/19
Dr Dominique BASTIEN	6, avenue Pasteur	10000 TROYES	2019-CAB-188	20/11/19
<b>MARNE</b>				
Dr Muriel ROCHARD	40, rue de Broys	51120 SEZANNE	2019-CAB-236	09/01/20

Conformément à l'article R. 412-6 du code de la route, tout conducteur de véhicule doit se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délais toutes les manœuvres qui lui incombent. Tant pour le groupe léger que pour le groupe lourd, le permis de conduire ne doit être ni délivré ni renouvelé au candidat ou conducteur atteint d'une affection, qu'elle soit mentionnée ou non dans la présente liste, susceptible de constituer ou d'entraîner une incapacité fonctionnelle de nature à compromettre la sécurité routière lors de la conduite d'un véhicule à moteur. La décision de délivrance ou de renouvellement du permis par l'autorité préfectorale est prise à la suite d'un avis de la commission médicale départementale ou d'un médecin agréé. L'avis adressé au préfet peut contenir, si les conditions l'exigent pour la sécurité routière, des propositions de mentions additionnelles ou restrictives sur le titre de conduite.

Avant chaque contrôle médical, le candidat ou le conducteur remplit une déclaration décrivant loyalement ses antécédents médicaux, une éventuelle pathologie en cours et les traitements pris régulièrement.

Un test de conduite par une école de conduite peut être demandé. Le médecin agréé ou la commission médicale peuvent, après un premier examen, s'ils le jugent utile, demander l'examen de l'intéressé par un spécialiste de la commission médicale d'appel. Ce dernier répondra aux questions posées par le médecin agréé ou la commission, sans préjuger de leur avis.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000265763/?isSuggest=true>

- **CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE**
- **CLASSE II : ALTÉRATIONS VISUELLES**
- **CLASSE III : OTORHINO-LARYNGOLOGIE – PNEUMOLOGIE**
- **CLASSE IV : PRATIQUES ADDICTIVES - NEUROLOGIE – PSYCHIATRIE**
- **CLASSE V : APPAREIL LOCOMOTEUR**
- **CLASSE VI : PATHOLOGIE METABOLIQUE ET TRANSPLANTATION**

## CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE

Les pathologies ou affections cardiovasculaires peuvent provoquer une altération subite des fonctions cérébrales qui constitue un danger pour la sécurité routière si elle survient pendant l'action de conduite. Les pathologies cardiovasculaires suivantes peuvent être un motif de restrictions temporaires ou permanentes à la conduite. Dans ces situations, la compatibilité avec le maintien, la délivrance ou le renouvellement du permis de conduire ne peut être validée qu'à condition d'un contrôle de ces pathologies assurant des conditions de conduite compatible avec les impératifs de sécurité routière.

Pour la délivrance ou le maintien du permis de conduire, le médecin agréé s'appuie pour rendre son avis sur les données anamnestiques et cliniques et les avis des spécialistes qui assurent le suivi de la pathologie. Un avis d'aptitude à durée limitée peut être rendu dans les situations requérant un suivi médical régulier. A titre exceptionnel, dans certaines situations où l'inaptitude à la conduite serait de mise, le permis de conduire peut être délivré ou renouvelé à condition que les motifs dérogatoires soient dûment justifiés par un avis médical autorisé. Dans ces cas, l'avis d'aptitude établi par un médecin agréé précise une durée limitée. Pour les médecins intervenant dans le parcours de soins, ces mêmes critères doivent guider les recommandations à leurs patients sur la compatibilité de leur pathologie avec la conduite et l'orientation vers un médecin agréé pour évaluer l'aptitude.

<b>1.1. Coronaropathies</b>	1.1.1 Syndrome coronaire aigu : infarctus aigu du myocarde et/ou angine de poitrine instable	Compatibilité selon avis spécialisé. La reprise de la conduite ne peut être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines en cas d'atteinte myocardique significative.
	1.1.2 Coronaropathie asymptomatique et angine de poitrine stable	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que persiste une symptomatologie survenant au repos, à l'effort léger ou lors de l'action de conduite en dépit du traitement mis en œuvre.
	1.1.3 Angioplastie hors syndrome coronaire aigu	Compatibilité selon avis spécialisé attestant d'un bon résultat clinique.
	1.1.4 Pontage coronaire	Compatibilité selon avis spécialisé attestant d'un bon résultat clinique.
<b>1.2. Troubles du rythme et de la conduction</b>	1.2.1 Tachycardie supra ventriculaire paroxystique	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.2 Fibrillation ou flutter auriculaire	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.3 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur sain	Compatibilité selon avis spécialisé après contrôle de la cause. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.4 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur pathologique	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.5 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause aiguë et curable	Compatibilité selon avis spécialisé, après contrôle de la cause. Incompatibilité en cas de tachycardie ventriculaire soutenue et/ou tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.6 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause chronique	Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé. Incompatibilité en cas de tachycardie ventriculaire soutenue et/ou tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).

	1.2.7 Défibrillateur automatique implantable	Chez les patients porteurs d'un défibrillateur implantable, un avis d'aptitude limitée à cinq ans peut être rendu, selon avis spécialisé, et sous réserve d'un suivi spécialisé régulier. La reprise de la conduite ne peut être autorisée avant un délai <b>m i n i m u m</b> de 3 mois en cas de primo-implantation (réduit à 2 semaines en prévention primaire) ou de choc électrique approprié délivré. En cas de choc électrique inapproprié, incompatibilité jusqu'à correction de la cause. La reprise de conduite après remplacement de matériel est déterminée selon avis spécialisé.
	1.2.8 Défibrillateur externe portable (gilet)	Incompatibilité.
	1.2.9 Dysfonction sinusale et bloc auriculo-ventriculaire	Compatibilité selon avis spécialisé, notamment sur l'indication de pose d'un stimulateur cardiaque.
	1.2.10 Pose de stimulateur cardiaque	Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude limitée à cinq ans peut être rendu et sous réserve d'un suivi spécialisé régulier selon les symptômes et le risque d'évolution.
<b>1.3. Syncope</b>	1.3.1 Syncope unique sans pathologie sous-jacente	Incompatibilité tant que le risque évolutif n'a pas été apprécié.
	1.3.2 Syncope récurrente	Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps.
<b>1.4. Accident vasculaire cérébral</b>	1.4.1 Accident ischémique transitoire	cf. 4.7
	1.4.2 Infarctus cérébral	cf. 4.7
	1.4.3 avec hémorragique et malformations vasculaires cérébrales	cf. 4.7
<b>1.5. Hypertension artérielle</b>	HTA maligne	Incompatibilité en cas de signes d'hypertension artérielle maligne. Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé, après contrôle de l'HTA maligne.
<b>1.6. Insuffisance cardiaque chronique</b>	1.6.1 Insuffisance cardiaque chronique NYHA IV permanent	Incompatibilité.
	1.6.2 Insuffisance cardiaque classes NYHA III	Stade III permanent : Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps selon avis spécialisé.
<b>1.7. Valvulopathies</b>	1.7.1 Valvulopathie avec régurgitation aortique, sténose aortique, régurgitation mitrale ou sténose mitrale	Compatibilité sur avis spécialisé. Incompatibilité s'il est estimé que la capacité fonctionnelle correspond à la classe NYHA IV ou si des épisodes de syncope ont été rapportés. Dans les autres cas un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
	1.7.2 Valvulopathie traitée chirurgicalement	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de manifestations cliniques pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière.

<b>1.8. Pathologies vasculaires</b>	Anévrisme aortique connu et/ou traité	Incompatibilité lorsque le diamètre aortique maximal expose à un risque élevé de rupture soudaine. Après intervention, compatibilité selon avis spécialisé.	
<b>1.9. Dispositifs d'assistance cardiaque</b>		Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude limitée dans le temps peut être rendu, et sous réserve de suivi spécialisé régulier.	
<b>1.10. Cardiopathie congénitale</b>		Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon l'avis spécialisé.	
<b>1.11. Transplantation cardiaque</b>		Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude limitée à cinq ans maximum peut être rendu et sous réserve de suivi spécialisé régulier.	
<b>1.12. Cardiomyopathies structurelles et électriques</b>		1.12.1 Cardiomyopathies hypertrophiques	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
		1.12.2 Syndrome du QT long avec syncope, torsade de pointes et QTc > 500 ms	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
		1.12.3 Syndromes de Brugada, avec syncope ou mort subite cardiaque avortée	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé
		1.12.4 Autres cardiomyopathies: cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène, cardiomyopathie par non compaction, tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique et syndrome du QT court, par exemple, ou cardiomyopathies non connues qui pourraient être découvertes	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.



## CLASSE II : ALTÉRATIONS VISUELLES

Tout candidat à un permis de conduire devra subir les examens appropriés pour s'assurer qu'il a une acuité visuelle compatible avec la conduite des véhicules à moteur. S'il y a une raison de penser que le candidat n'a pas une vision adéquate, il devra être examiné par une autorité médicale compétente. Au cours de cet examen, l'attention devra porter plus particulièrement sur l'acuité visuelle, le champ visuel, la vision crépusculaire, la sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes et la diplopie, ainsi que sur d'autres fonctions visuelles qui peuvent compromettre la sécurité de la conduite.

Pour les conducteurs du groupe 1 qui ne satisfont pas aux normes relatives au champ visuel ou à l'acuité visuelle, la délivrance du permis de conduire peut être envisagée dans des "cas exceptionnels" : le conducteur doit alors se soumettre à l'examen d'une autorité médicale compétente afin de prouver qu'il ne souffre d'aucun autre trouble de la vision affectant notamment sa sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes.

<b>2.1. Fonctions visuelles (testées s'il y a lieu avec correction optique)</b>	2.1.1 Acuité visuelle en vision de loin		Incompatibilité si l'acuité binoculaire est inférieure à 5/10. Si un des deux yeux a une acuité visuelle nulle ou inférieure à 1/10, il y a incompatibilité si l'autre œil a une acuité visuelle inférieure à 5/10. Compatibilité temporaire dont la durée sera appréciée au cas par cas si l'acuité visuelle est limite par rapport aux normes ci-dessus. Incompatibilité temporaire de 6 mois après la perte brutale de la vision d'un œil. L'acuité est mesurée avec correction optique si elle existe déjà. L'avis du médecin devra préciser l'obligation de correction optique. En cas de perte de vision d'un œil (moins de 1/10), délai d'au moins 6 mois avant de délivrer ou renouveler le permis et obligation de rétroviseurs bilatéraux. Avis spécialisé si nécessaire. Avis spécialisé après toute intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire.
	2.1.2 Champ visuel		Incompatibilité si le champ visuel horizontal est inférieur à 120°, à 50° vers la gauche et la droite et à 20° vers le haut et le bas. Aucun défaut ne doit être présent dans un rayon de 20° par rapport à l'axe central. Incompatibilité de toute atteinte notable du champ visuel du bon œil si l'acuité d'un des deux yeux est nulle ou inférieure à 1/10. Avis spécialisé.
	2.1.3 Vision nocturne		Incompatibilité de la conduite de nuit si absence de vision nocturne. Compatibilité temporaire avec mention restrictive "conduite de jour uniquement" après avis spécialisé si le champ visuel est normal.
	2.1.4 Vision crépusculaire, sensibilité à l'éblouissement, sensibilité aux contrastes.		Pour les conducteurs du groupe 1 qui ne satisfont pas aux normes relatives au champ visuel ou à l'acuité visuelle, avis spécialisé avec mesure de la sensibilité à l'éblouissement, de la sensibilité aux contrastes et de sa vision crépusculaire.
<b>2.2. Autres pathologies oculaires</b>	2.2.1 Antécédents de chirurgie oculaire		Avis spécialisé.
	2.2.2 Troubles de la mobilité cf. classe IV	Blépharospasmes acquis	Avis spécialisé obligatoire. Si confirmation de l'affection : incompatibilité.
		Mobilité du globe oculaire	Incompatibilité des diplopies permanentes ne répondant à aucune thérapeutique optique, médicamenteuse ou chirurgicale. Avis spécialisé. Les strabismes ou hétérophories non décompensées sont compatibles si l'acuité visuelle est suffisante.
	Nystagmus	Compatibilité si les normes d'acuité sont atteintes après avis spécialisé. Voir paragraphes 2.1.1 et 2.1.2.	

**CLASSE III : OTORHINO-LARYNGOLOGIE - PNEUMOLOGIE**

<b>3.1. Déficience auditive</b>	3.1.1 : Déficience auditive modérée ou moyenne	Avis spécialisé si nécessaire. Véhicules avec rétroviseurs bilatéraux (mention restrictive sur le permis de conduire code 42).	
	3.1.2 : Déficience auditive sévère ou profonde avec peu ou pas de gain prothétique		
<b>3.2. Troubles de l'équilibre</b>	3.2.1 : Type vertige paroxystique bénin	Un avis spécialisé est recommandé pour le suivi du trouble de l'équilibre.	
	3.2.2 : Maladie de Ménière	Un avis spécialisé est recommandé pour le suivi du trouble de l'équilibre.	
	3.2.3 : Apparentés aux labyrinthites	3.2.3.1 : phase aiguë	Incompatibilité jusqu'à évaluation du risque. Avis spécialisé.
		3.2.3.2 : dans les antécédents	Avis spécialisé.
	3.2.4 : Instabilité chronique	Avis spécialisé obligatoire. Si confirmation de l'affection : incompatibilité (cf. 4.4).	
<b>3.3. Port d'une canule trachéale</b>		Avis spécialisé si nécessaire.	
<b>3.4. Asthme, broncho-pneumopathie chronique obstructive et affections dyspnéisantes au stade de l'insuffisance respiratoire nécessitant l'appareillage ventilatoire</b>		Avis spécialisé si nécessaire pour évaluer l'évolution et l'incapacité entraînées par ces affections.	
<b>3.5. Syndrome des apnées du sommeil.</b>		Cf. 4.3.	

**CLASSE IV : PRATIQUES ADDICTIVES - NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE**

Les affections pouvant exposer un candidat ou conducteur, à la délivrance ou au renouvellement d'un permis de conduire, à une défaillance d'ordre neurologique ou psychiatrique de nature à provoquer une altération subite des fonctions cérébrales constituent un danger pour la sécurité routière. La plus grande vigilance est recommandée étant donné l'importance et la gravité du problème en matière de sécurité routière. Si nécessaire, avoir recours à un avis spécialisé en vue de soins spécifiques.

<b>4.1. Pratiques addictives</b>	4.1.1 : Mésusage d'alcool / Trouble de l'usage de l'alcool	Incompatibilité pendant la période d'alcoolisation. Avant autorisation de reprise de la conduite, évaluation obligatoire par la commission médicale. Celle-ci prendra en compte les éléments cliniques et sociaux, et, si nécessaire, les éléments biologiques ainsi qu'un avis spécialisé. À l'issue d'un premier examen justifié par ou objectivant un mésusage d'alcool, l'aptitude ne pourra être supérieure à un an afin d'évaluer les modifications du comportement d'alcoolisation. Les échéances peuvent être raccourcies, notamment en cas de récidive et/ou de <b>m e n t i o n s r e s t r i c t i v e s</b> . Dans le cas de dépendance avec signes de dépendance physique, un avis d'inaptitude est prononcé dès lors que l'état médical n'est pas compatible avec les exigences de la sécurité routière.
	4.1.2 : Consommation régulière ou dépendance aux drogues. Mésusage de médicaments*	Incompatibilité en cas d'état de dépendance vis-à-vis des substances psychotropes ou en cas d'abus ou de consommation de telles substances sans justification thérapeutique. Recours possible à des examens biologiques (détection ou dosage de produits) Aptitude temporaire de 6 mois à un an, renouvelable pendant 2 ans. Ultérieurement, modulation de la périodicité des visites médicales avec limitation de la durée d'aptitude à l'appréciation de la commission médicale.
<b>4.2. Médicaments susceptibles d'altérer la capacité de conduite ou le comportement des conducteurs (cf. 4.3)</b>	Incompatibilité en cas de consommation de médicaments susceptibles d'altérer la capacité de conduite ou le comportement des conducteurs, quand la nature du produit ou la quantité absorbée entraînent un risque pour la conduite. En cas de consommation régulière, un avis spécialisé sera demandé, en tenant compte des autres éléments d'aptitude médicale. L'évaluation des capacités médicales à la conduite, en cas de prescription de traitements de substitution à des états de dépendance, nécessite l'avis du médecin agréé (cf. arrêté du 18 juillet 2005).	
<b>4.3. Troubles du sommeil</b>	4.3.1 : Somnolence excessive d'origine comportementale, organique (dont syndrome d'apnée obstructive du sommeil*), psychiatrique ou iatrogène	La reprise de la conduite pourra avoir lieu 1 mois après l'évaluation de l'efficacité thérapeutique du traitement approprié. Cette reprise sera proposée à l'issue du bilan spécialisé (voir préambule). Compatibilité temporaire de 3 ans. Incompatibilité tant que persiste une somnolence malgré le traitement. Nécessité de l'avis du médecin ayant pris en charge le traitement de la somnolence, qui décidera des investigations nécessaires. *Le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil modéré correspond à un nombre d'apnées et d'hypopnées par heure (index d'apnées et hypopnées) compris entre 15 et 29, et le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil sévère correspond à un index d'apnées et hypopnées supérieur ou égal à 30. Ces deux syndromes doivent être associés à une somnolence diurne excessive.

	4.3.2 : Insomnie d'origine comportementale, organique, psychiatrique ou iatrogène entraînant une somnolence excessive	La reprise de la conduite pourra avoir lieu 2 semaines après disparition de toute somnolence et constat clinique de l'efficacité thérapeutique (voir préambule). Compatibilité temporaire de 3 ans. Incompatibilité tant que persiste une somnolence malgré le traitement. Nécessité de l'avis du médecin ayant pris en charge le traitement de la somnolence, qui décidera des investigations nécessaires.
<b>4.4. Troubles neurologiques, comportementaux et cognitifs</b>	Les troubles neurologiques, comportementaux, cognitifs ou les troubles de la sénescence, dus à des affections, des opérations du système nerveux central ou périphérique, extériorisés par des signes moteurs, sensitifs, sensoriels, trophiques, perturbant l'équilibre et la coordination, seront envisagés en fonction des possibilités fonctionnelles.	
	4.4.1 : Troubles permanents de la coordination, de la force et du contrôle musculaire	Incompatibilité temporaire. Un avis médical est préalable à toute reprise de la conduite. Compatibilité temporaire : 1 an après avis spécialisé, test d'évaluation des capacités cognitives et comportementales, test de conduite.
	4.4.2 : Troubles cognitifs et psychiques	Compatibilité selon l'évaluation neurologique ou gériatrique. Incompatibilité en cas de démence documentée, après avis spécialisé si nécessaire.
<b>4.5. Traumatisme crânien</b>		Dans tous les cas, le problème posé est celui des séquelles neurologiques. (cf. 4.4, 4.7, 5.1 et 5.2). Avis du spécialiste qui tiendra compte de l'importance des lésions, des signes cliniques, des différents examens para cliniques et du traitement envisagé.
<b>4.6. Épilepsie : Les crises d'épilepsie ou autres perturbations brutales de l'état de conscience constituent un danger grave pour la sécurité routière lorsqu'elles surviennent lors de la conduite d'un véhicule à moteur.</b> <b>Une personne est considérée comme épileptique lorsqu'elle subit deux crises d'épilepsie ou plus en moins de cinq ans. Une crise d'épilepsie provoquée est définie comme une crise déclenchée par un facteur causal identifiable qui peut être évité.</b> <b>Une personne qui est victime d'une crise initiale ou isolée ou d'une perte de conscience doit être dissuadée de prendre le volant. Un spécialiste doit produire un rapport mentionnant la durée de l'interdiction de conduite et le suivi requis.</b> <b>Il est extrêmement important que le syndrome épileptique spécifique et le type de crise de la personne concernée soient identifiés afin de pouvoir entreprendre une évaluation correcte de la sécurité de conduite de cette personne (y compris du risque de nouvelles crises) et de pouvoir mettre en place le traitement.</b>		4.6.1 Le permis de conduire d'un conducteur du groupe 1 considéré comme épileptique fait l'objet d'un contrôle médical périodique tant que le conducteur n'est pas restée cinq ans sans faire de crise. En revanche, après une période de cinq ans sans crise, la délivrance d'un permis de conduire sans limitation de durée de validité pour raison médicale, peut être envisagée. Si une personne souffre d'épilepsie, elle ne satisfait pas aux critères permettant d'obtenir un permis inconditionnel. Une notification est fournie à l'autorité délivrant les permis. 4.6.2 Crise d'épilepsie provoquée : le candidat ayant été victime d'une crise d'épilepsie provoquée par un facteur causal identifiable qui est peu susceptible de se reproduire au volant peut être déclaré apte à la conduite cas par cas, après avis d'un neurologue : l'évaluation est faite, le cas échéant, conformément aux autres sections pertinentes de la présente annexe (relatives, par exemple, à l'alcool et à d'autres facteurs de morbidité). 4.6.3 Première crise non provoquée ou crise unique : le candidat ayant été victime d'une première crise d'épilepsie non provoquée peut être déclaré apte à la conduite après une période de six mois sans aucune crise, à condition qu'un contrôle médical approprié ait été effectué. Les conducteurs dont les indicateurs pronostiques sont bons peuvent être autorisés à conduire plus tôt, c'est-à-dire avant l'expiration de cette période de six mois, après un avis médical approprié. 4.6.4 Autre perte de conscience : la perte de conscience doit être évaluée en fonction du risque de récurrence lors de la conduite. 4.6.5 Épilepsie déclarée : les conducteurs ou candidats peuvent être déclarés aptes à la conduite après une année

		<p>sans crise.</p> <p>4.6.6 Crises survenant exclusivement durant le sommeil : le candidat ou conducteur qui n'a des crises que pendant son sommeil peut être déclaré apte à la conduite si ce schéma de crises est observé durant une période ne pouvant être inférieure à la période sans crise requise pour l'épilepsie. Si le candidat ou conducteur est victime d'attaques/de crises lorsqu'il est éveillé, une période d'une année sans nouvelle crise est requise avant que le permis puisse être délivré (voir "épilepsie").</p> <p>4.6.7 Crises sans effet sur la conscience ou la capacité d'action : le candidat ou conducteur qui subit exclusivement des crises n'affectant pas sa conscience et ne causant pas d'incapacité fonctionnelle peut être déclaré apte à la conduite si ce schéma de crises est observé durant une période ne pouvant être inférieure à la période sans crise requise pour l'épilepsie. Si le candidat ou conducteur est victime d'attaques/de crises d'un autre genre, une période d'une année sans nouvelle crise est requise avant que le permis puisse être délivré (voir "épilepsie").</p> <p>4.6.8 Crises dues à une modification ou à l'arrêt du traitement antiépileptique ordonné par un médecin : il peut être recommandé au patient de ne pas conduire pendant six mois à compter de l'arrêt du traitement. Si, après une crise survenant alors que le traitement médicamenteux a été modifié ou arrêté sur avis du médecin, le traitement efficace précédemment suivi est réintroduit, le patient doit cesser de conduire pendant trois mois.</p> <p>4.6.9 Après une opération chirurgicale visant à soigner l'épilepsie: voir "Épilepsie".</p>
<b>4.7. Accidents vasculaires cérébraux (cf. 5.4)</b>	4.7.1 : Hémorragiques et malformations vasculaires (anévrismes, angiomes)	Incompatibilité temporaire selon la nature du déficit (cf. 4.4.1 ; 2.1.2). Avis spécialisé.
	4.7.2 : Accidents ischémiques transitoires	Incompatibilité temporaire. Avis médical préalable à toute reprise de la conduite ; compatibilité temporaire : 1 an.
	4.7.3 : Infarctus cérébral	Incompatibilité temporaire selon la nature du déficit (cf. 4.4.1 ; 2.1.2). Avis spécialisé si nécessaire.
<b>4.8. Psychose aiguë et chronique</b>		Incompatibilité en cas de manifestations cliniques pouvant interférer avec la conduite automobile. Compatibilité temporaire éventuelle en cas de rémission confirmée par des examens régulièrement renouvelés (voir 4.2). Avis spécialisé nécessaire qui s'appuiera sur les indications du médecin traitant. Tout trouble mental ayant entraîné une hospitalisation d'office nécessite l'avis du psychiatre agréé, autre que celui qui soigne le sujet, préalablement au passage de l'intéressé devant le médecin agréé.
<b>4.9. Pathologie interférant sur la capacité de socialisation</b>	4.9.1 : Analphabétisme	Avis spécialisé en cas d'incapacité d'apprendre à lire par insuffisance psychique (et non par illettrisme).
	4.9.2 : Déficience mentale majeure, altération majeure des capacités de socialisation.	Avis spécialisé.

**CLASSE VI : PATHOLOGIE METABOLIQUE ET TRANSPLANTATION**

<b>6.1. Insuffisance rénale traitée par épuration extra-rénale</b>	<p>Avis spécialisé, si nécessaire.</p> <p>En raison d'une baisse éventuelle de la vigilance due aux modifications hémodynamiques et métaboliques faisant suite à une séance de dialyse, l'heure précise de reprise de la conduite est laissée à l'appréciation du spécialiste.</p>	
<b>6.2. Diabète</b>	6.2.1 Traité par médicaments pour le diabète	<p>Cf. classe 1 et paragraphe 2.1. Avis médical régulier, adapté à chaque cas, dont l'intervalle ne doit toutefois pas excéder 5 ans. Le médecin sera particulièrement vigilant dans l'évaluation du risque hypoglycémique.</p>
	6.2.2 Diabète traité par médicaments susceptibles de provoquer une hypoglycémie	<p>Un candidat ou un conducteur souffrant de diabète qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit prouver qu'il comprend le risque d'hypoglycémie et qu'il maîtrise ce risque de manière adéquate.</p> <p>Le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ou renouvelé pour un candidat ou un conducteur qui n'est pas suffisamment conscient des risques liés à l'hypoglycémie.</p> <p>Le permis de conduire peut être maintenu, délivré ou renouvelé dans des cas exceptionnels à condition que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement soit dûment justifié par un avis spécialisé et subordonné à un suivi médical régulier attestant que le sujet est toujours capable de conduire un véhicule dans des conditions compatibles avec les impératifs de sécurité routière.</p> <p>Un avis d'aptitude peut être rendu limité à 5 ans maximum, selon avis spécialisé.</p>
	6.2.3 Diabète avec hypoglycémie sévère récurrente On définit les cas d'hypoglycémie sévère, où l'assistance d'une tierce personne est nécessaire, et les cas d'hypoglycémie récurrente, lorsqu'une deuxième hypoglycémie sévère survient au cours d'une période de douze mois.	<p>Le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ou renouvelé pour un candidat ou un conducteur qui souffre d'hypoglycémie sévère récurrente, à moins que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement ne soit soutenu par un avis spécialisé et d'un suivi médical régulier.</p> <p>En cas d'hypoglycémie sévère récurrente survenant durant les heures de veille, le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ni renouvelé jusqu'à ce que trois mois se soient écoulés depuis la dernière crise.</p> <p>Le permis de conduire peut être maintenu, délivré ou renouvelé dans des cas exceptionnels à condition que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement soit dûment justifié par un avis spécialisé et subordonné à un suivi médical régulier attestant que le sujet est toujours capable de conduire un véhicule dans des conditions compatibles avec les impératifs de sécurité routière.</p>
<b>6.3. Transplantation d'organe, implants artificiels</b>	<p>Le permis de conduire peut être délivré ou renouvelé à tout candidat ou conducteur ayant subi une transplantation d'organe ou porteur d'un implant artificiel. En l'absence d'incidence sur la conduite (ex.: greffe de rein, de foie, etc.), il n'est pas nécessaire de demander un examen auprès d'un médecin agréé. En cas de greffe ayant une incidence sur la capacité à conduire, la décision est laissée à l'appréciation du médecin agréé.</p>	



# L'ÉVALUATION DE DÉPART

est obligatoire avant la signature de tout contrat de formation.

## Objectifs de l'évaluation

- Permet de savoir quelles sont les connaissances et l'expérience que vous avez déjà acquises.
- Permet de proposer une durée de la formation qui corresponde à votre profil et vos capacités.

## Les moyens utilisés

Évaluation effectuée en voiture à l'aide d'un **formulaire papier** ou dématérialisé grâce à l'application **Easypratique** de Codes Rousseau.



Entretien avec votre formateur et exercices pratiques de conduite.

## Durée



Le questionnaire permet d'évaluer votre expérience de conduite et votre niveau de connaissance du véhicule. Des exercices pratiques permettent d'évaluer certaines facultés essentielles pour la conduite :

- Habiletés
- Compréhension et mémoire
- Perception
- Émotivité

## Sont évalués :

- Vos pré-requis en matière de connaissance du véhicule.
- Vos expériences vécues en tant qu'utilisateur de la route.
- Vos compétences psychomotrices.
- Vos motivations.

FICHE D'ÉVALUATION DE DÉPART

1. Renseignements d'ordre général  
Nom : **Rousseau** Prénom : **Manon** Date de naissance : **03/04/2000**  
Adresse : **rue victor Hugo** Ville : **Nantes** Téléphone :  
Code postal : **44000** Profession : Nationalité : **française**  
Niveau scolaire : **Bac + 3** Acuité visuelle oeil droit : **10/10** oeil gauche : **10/10** Correction : **Non**  
Incompatibilités : Visite médicale : **Non**

2. Expérience de la conduite  
Permis :  AM  A1  B1  A2  A  
Obtenu le :  
Conduite auto :  Jamais  de 5h  + de 5h  
Avec qui ?  Amis  Parents  Auto-école  
Oui (sauf auto-école) :  Vite  Route  Chemin  
Si pas auto :  Vélo  Cyclo  Quadricycle à moteur  Moto  Autre véhicule

3. Connaissance du véhicule  
Direction :  Non  Oui  
Boîte de vitesses :  Non  Oui  
Embrayage :  Non  Oui  
Freinage :  Non  Oui

4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité  
Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code   
Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face   
L'apprentissage est une nécessité   
Réal désir d'apprendre à conduire

5. Habiletés  
Installation au poste de conduite  F  S  B  
Démarrage arrêté  F  S  B  
Manipulation du volant  F  S  B

6. Compréhension et mémoire  
Compréhension  F  S  B  
Mémoire  F  S  B

7. Perception  
Trajectoire  F  S  B  
Observation  F  S  B  
Orientation  F  S  B  
Regard  F1  F2  F3

8. Émotivité  
En général  F  S  B  
Crispation  F  S  B

9. Résultat de l'évaluation  
Total des résultats partiels : positifs **9** négatifs **8** = résultat final **1**

10. Proposition : volume de formation PREVISIONNEL  
Théorie :  Heures Proposition acceptée :  Oui  Non  
Pratique :  Heures Proposition retenue : Théorie  H. Pratique  H.  
20 h de conduite théorique sont imposées par le règlementation.  
DATE : **09/10/2018**

Cachet de l'Auto-école : Signature Formateur : Signature Parents (pour mineurs) :  
Signature Elève :

Partenaire de votre réussite!  
www.codesrousseau.fr

CODES ROUSSEAU

Resultat imprimable en deux exemplaires.

## Résultat

Le résultat correspond à un volume de formation. Il n'impose pas un nombre d'heures, c'est un prévisionnel.

Cachet de l'AUTO-ÉCOLE

**EXCEL' CONDUITE SARL**  
5, Avenue de Saria - 77700 SERRIS  
Tél : 01 64 63 25 26  
Siret : 801 242 975 00010  
Agrément : E1707700150

Ce procédé d'évaluation est disponible à tout public sur simple demande à l'école de conduite.



# Résultat de l'évaluation de conduite conforme au programme national de formation et au guide pour la formation des automobilistes.

## □ FORMATION B

Nombre d'heures prévisionnelles	Résultats obtenus par le candidat
24h révisables	+18 à +24
26h révisables	+15 à +18
28h révisables	+ 5 à +15
30h révisables	0 à + 5
34h révisables	- 5 à 0
38h révisables	-10 à - 5
40h révisables	-15 à -10
45h révisables	-24 à -15

## □ FORMATION AAC

Nombre d'heures prévisionnelles	Résultats obtenus par le candidat
22h révisables	+18 à +24
26h révisables	+ 5 à +18
28h révisables	- 5 à + 5
28h révisables	-15 à - 5
35h révisables	-24 à -15

Les résultats de l'évaluation de conduite correspondent au potentiel que le candidat a démontré lors de l'évaluation, par conséquent le nombre d'heures conseillé est **PREVISIONNEL ET REVISABLE** en fonction de l'évolution du niveau du candidat durant sa formation.